

comprometer o crescimento e o neurodesenvolvimento do recém-nascido. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto do peso ao nascer na AP. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo com dados do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC) de 2011 a 2016 no município de Porto Alegre, RS. O escore de Apgar no 5º minuto foi usado como critério diagnóstico de AP: de 0-3, grave; de 4-6, moderada. O peso ao nascer foi classificado em extremo baixo peso (inferior a 1.000 g), muito baixo peso (de 1.000 a 1.499 g), baixo peso (de 1.500 a 2.499 g), peso insuficiente (2.500 a 2.999 g), peso adequado (3.000 a 3.999 g) e peso elevado (acima de 4.000 g). A associação do peso com a AP foi verificada por regressão logística multinomial ajustada para variáveis confundidoras (idade e escolaridade materna, número de consultas pré-natais, tipo de gravidez e idade gestacional ao nascer). Projeto aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínica de Porto Alegre (protocolo 2.940.235) e da Secretaria Municipal da Saúde (protocolo 3.153.671). Resultados e discussão: Foram avaliados 113.341 recém-nascidos. Em recém-nascidos com extremo baixo peso, a chance de desenvolver AP grave e moderada foi, respectivamente, 4,01 (IC95% 1,40-11,45) e 11,79 (IC95% 6,79-20,46) vezes maior do que em crianças com peso adequado. Em recém-nascidos com muito baixo peso, a chance de desenvolver AP moderada foi 5,86 (IC95% 3,76-9,14) vezes maior do que em crianças com peso adequado. Entretanto, não houve aumento na chance de desenvolver AP grave ($p>0,05$). Em recém-nascidos com baixo peso, a chance de AP grave e moderada foi, respectivamente, 2 vezes (IC95% 1,20-3,33) e 1,8 vez (IC95% 1,38-2,34) maior do que em crianças com peso adequado. Em recém-nascidos com peso insuficiente e com peso elevado não foi identificado aumento na chance de desenvolver AP ($p>0,05$). Conclusão: Os recém-nascidos das categorias com menores faixas de peso ao nascer possuem uma chance aumentada de experimentar AP. Isso reforça a importância da assistência pré-natal para a supervisão e intervenção do estado nutricional materno e fetal, como forma de garantir um peso fetal adequado e reduzir a chance de ocorrência de AP.

1555

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA SEPSE NEONATAL PRECOCE

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Greyce de Freitas Ayres, Denise Schauern Schuck, Maria Luzia Chollopetz da Cunha
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: A sepse neonatal pode ser definida como uma síndrome clínica caracterizada por sinais sistêmicos de infecção e inflamação, sendo decorrente da exposição a um germe com potencial patogênico e sua proliferação de um foco primário até a invasão da corrente sanguínea e disseminação para os órgãos. A sepse neonatal precoce, por sua vez, é caracterizada como aquela que ocorre entre 48 - 72 horas de vida do recém-nascido tendo relação com fatores maternos. Pesquisas recentes evidenciaram que a avaliação clínica precoce do recém-nascido é fundamental na redução de intervenções, na redução do tempo de antibioticoterapia e na redução do tempo de internação. **OBJETIVO:** analisar as produções científicas relacionadas à avaliação do recém-nascido de risco para sepse neonatal precoce. **MÉTODOS:** revisão integrativa de pesquisa que compreendeu uma amostra de seis artigos indexados nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), US National Library of Medicine (PubMed) e Scopus, publicados entre 2010 e 2021. **RESULTADOS:** a temática é atual e vem sendo amplamente estudada com relevância na comunidade científica global, considerando a preocupação com a exposição dos recém-nascidos a antibióticos desnecessários, procedimentos invasivos dispensáveis considerando a neuroproteção e maiores riscos de infecção, separação mãe-bebê e impacto na amamentação. Destacam-se como instrumentos de avaliação: exame clínico seriado, calculadora preditiva de risco para sepse neonatal precoce e score de risco para sepse neonatal precoce específica para recém-nascidos expostos à corioamnionite materna. Considera-se também o uso destas estratégias associadas. **Avaliação clínica permanece essencial para todos os recém-nascidos. CONCLUSÃO:** a avaliação do recém-nascido de risco para sepse neonatal precoce reduz o número de recém-nascidos expostos a antibioticoterapia empírica, exames laboratoriais excessivos, internações e intervenções em neonatologia com efetividade baseada em evidências científicas. Sugere-se novos estudos comparando a avaliação dos recém-nascidos de risco para sepse neonatal precoce com a separação mãe-bebê e o impacto na amamentação.